

Calendario de vacunas recomendadas para niños y adolescentes, Estados Unidos 2005

Vacuna ▼	Edad ►	Al nacer	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	4-6 años	11-12 años	13-18 años
Hepatitis B ¹		HepB #1											
Difteria, tétanos, pertussis ²				DTaP	DTaP	DTaP			DTaP		DTaP	Td	Td
<i>Haemophilus influenzae</i> Tipo b ³				Hib	Hib	Hib							
Poliovirus inactivado				IPV	IPV						IPV		
Sarampión, paperas, rubéola ⁴								MMR #1			MMR #2		MMR #2
Varicela ⁵								Varicela			Varicela		
Neumocócica ⁶				PCV	PCV	PCV		PCV		PCV	PPV		
Gripe ⁷								Gripe (anualmente)			Gripe (anualmente)		
Hepatitis A ⁸													Serie de la hepatitis A

Rango de edades recomendadas
Evaluación en preadolescentes
Vacunas de actualización
Solo si la madre es HBsAg(-)

Este calendario indica las edades recomendadas para la administración de las vacunas de rutina para la niñez, desde el 4 de abril de 2004, aprobadas actualmente para niños de hasta los 18 años de edad. Cualquier dosis no administrada en la edad recomendada debe administrarse durante cualquier visita siguiente cuando así se indique y sea posible. Indica los grupos de edad que requieren de un esfuerzo especial para administrar aquellas vacunas que no fueron aplicadas previamente. Algunas vacunas adicionales pueden ser aprobadas y recomendadas durante el año. Las vacunas combinadas que han sido aprobadas pueden administrarse cuando cualquiera de los componentes de la combinación está indicado y los otros componentes de la vacuna no tienen contraindicaciones. Los proveedores deben consultar la información presentada por el fabricante donde encontrarán recomendaciones más detalladas. Deben reportarse todas las reacciones adversas a las vacunas que sean clínicamente significativas al Sistema de reporte de reacciones adversas a las vacunas (VAERS). La guía de cómo obtener y llenar un formulario VAERS está disponible en la dirección de Internet: <http://www.vaers.org/> o puede pedirse al 1-800-822-7967.

1. Vacuna contra la hepatitis B (HepB). Todos los bebés deben recibir la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B inmediatamente después del nacimiento y antes de salir del hospital; la primera dosis también puede administrarse a los 2 meses de edad si la madre del bebé es negativa para el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg). Sólo puede utilizarse la vacuna monovalente contra la hepatitis B para la dosis del nacimiento. La vacuna monovalente o combinada contra la hepatitis B puede utilizarse para completar la serie. Pueden administrarse cuatro dosis de la vacuna cuando se ha administrado la dosis del nacimiento. La segunda dosis debe administrarse por lo menos 4 semanas después de la primera dosis, con la excepción de las vacunas combinadas, las cuales no pueden administrarse antes de las 6 semanas de edad. La tercera dosis debe administrarse por lo menos 16 semanas después de la primera dosis y por lo menos 8 semanas después de la segunda dosis. La última dosis de la serie de vacunas (tercera o cuarta dosis) no debe administrarse antes de las 24 semanas de edad.

Los bebés nacidos de madres positivas para HBsAg deben recibir, en sitios diferentes, la vacuna contra la hepatitis B y 0.5 mL de la inmunoglobulina de la hepatitis B (IGHB) dentro de las 12 horas siguientes al nacimiento. La segunda dosis se recomienda de 1 a 2 meses de edad. La última dosis de la serie de vacunas no debe administrarse antes de las 24 semanas de edad. Estos bebés deben someterse a una prueba para detectar HBsAg y el anticuerpo contra HBsAg (anti-HBs) entre los 9 y los 15 meses de edad.

Los bebés nacidos de madres cuyo estado HBsAg se desconoce deben recibir la primera dosis de la serie de vacunas contra la hepatitis B dentro de las 12 horas siguientes al nacimiento. Se debe obtener una muestra de sangre de la madre tan pronto como sea posible para determinar el estado HBsAg de la madre. Si el resultado de la prueba es positivo, el bebé debe recibir la vacuna IGHB tan pronto como sea posible (en un período no superior a una semana de edad). La segunda dosis se recomienda de 1 a 2 meses de edad. La última dosis de la serie de vacunas no debe ser administrada antes de las 24 semanas de edad.

2. Vacuna contra los toxoides diftérico y tetánico y contra la pertussis celular (DTaP). La cuarta dosis de la DTaP puede administrarse a una edad tan temprana como los 12 meses de edad, siempre y cuando hayan pasado 6 meses desde la tercera dosis y si no es probable que el niño regrese a la clínica a los 15-18 meses de edad. La dosis final de la serie debe ser administrada de los 4 años de edad en adelante. El Td (que contiene los toxoides diftérico y tetánico) se recomienda a los 11-12 años de edad si han pasado por lo menos 5 años desde la administración de la última dosis de la vacuna contra el tétanos y la difteria. Las dosis de refuerzo siguientes del Td se recomiendan cada 10 años.

3. Vacuna contra el *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) conjugada. Existen tres vacunas de Hib conjugadas aprobadas para el uso en bebés. Si se administra PRP-OMP (PedvaxHIB® o ComVax® [Merck]) a los 2 y 4 meses de edad, no se necesita una dosis a los 6 meses de edad. Los productos combinados de DTaP/Hib no deben utilizarse para la inmunización primaria en bebés de 2, 4 ó 6 meses de edad, pero pueden utilizarse como refuerzo después de cualquier vacuna de Hib. La dosis final de la serie debe ser administrada de los 12 meses de edad en adelante.

4. Vacuna contra el sarampión, paperas y rubéola (MMR). La segunda dosis de la vacuna triple viral (MMR por sus siglas en inglés) se recomienda de rutina a los 4-6 años de edad, pero puede administrarse en cualquier visita, siempre y cuando hayan pasado por lo menos 4 semanas desde la administración de la primera dosis y ambas dosis sean administradas a los 12 meses de edad o después. Aquellos niños que no han recibido la segunda dosis deben completar la serie de vacunas en la visita de los 11-12 años de edad.

5. Vacuna contra la varicela. La vacuna contra la varicela se recomienda en cualquier visita, a los 12 meses de edad en adelante para niños susceptibles (por ejemplo, aquellos niños que no tienen una historia confiable que permita saber si han tenido o no varicela. Las personas susceptibles de 13 años de edad en adelante deben recibir 2 dosis, separadas por lo menos por 4 semanas la una de la otra.

6. Vacuna neumocócica. La vacuna neumocócica conjugada heptovalente (PCV, por sus siglas en inglés) es recomendada para todos los niños de los 2 a los 23 meses de edad. También se recomienda para ciertos niños de 24 a 59 meses de edad. La dosis final de la serie debe ser administrada de los 12 meses de edad en adelante. La vacuna de polisacárido neumocócico (PPV, por sus siglas en inglés) es recomendada además de la PCV para ciertos grupos de alto riesgo. (Ver MMWR 2000;49(RR-9);1-35).

7. Vacuna contra la gripe (influenza). La vacuna contra la gripe es recomendada anualmente para niños de 6 meses en adelante con ciertos factores de riesgo (entre ellos, pero no limitados a estos factores, asma, afección cardíaca, anemia falciforme, infección por el virus de inmunodeficiencia humana, diabetes), trabajadores de la salud y otras personas (incluidas las que viven en una misma casa) en contacto cercano con personas de grupos de alto riesgo (Ver MMWR 2004;53(RR-6):1-40) y puede administrarse a cualesquiera otras personas que quieran obtener inmunidad contra la enfermedad. Además, se recomienda que a los niños sanos de 6 a 23 meses de edad y a contactos cercanos de niños sanos de 0 a 23 meses de edad, se les administre la vacuna contra la gripe ya que los niños en este grupo de edad están expuestos a un riesgo considerablemente mayor de hospitalización relacionada con la gripe. Para las personas sanas de 5 a 49 años de edad, la vacuna contra la gripe del virus vivo de administración nasal (LAIV) es una alternativa aceptable a la aplicación de la vacuna trivalente inactivada inyectable (TIV). Ver MMWR 2004;53(RR-6):1-40. Los niños que reciben la TIV deben recibir las vacunas en dosis apropiadas para su edad (0.25 mL si tienen entre 6 a 35 meses ó 0.5 mL si tienen de 3 años en adelante). Los niños de 8 años o menos de edad que reciben la vacuna contra la gripe por primera vez deben recibir 2 dosis (separadas por al menos por 4 semanas la una de la otra en el caso de la TIV y separadas al menos por 6 semanas en el caso de la LAIV).

8. Vacuna contra la hepatitis A. La vacuna contra la hepatitis A es recomendada para niños y adolescentes en algunos estados y regiones y para ciertos grupos de alto riesgo. Consulte con las autoridades de salud pública locales. Los niños y adolescentes en estos estados y regiones y los grupos de alto riesgo que no han sido vacunados contra la hepatitis A pueden empezar la serie de vacunaciones contra la hepatitis A en cualquier visita. Las 2 dosis de la serie deben ser administradas por separado, por lo menos 6 meses la una después de la otra. Ver MMWR 1999;48(RR-12);1-37).

Para obtener más información sobre las vacunas, que incluye medidas de precaución, contraindicaciones de las inmunizaciones y escasez de vacunas, visite por favor el sitio Web del Programa Nacional de Inmunización en la dirección www.cdc.gov/nip o llame a la Línea Nacional Gratuita sobre Inmunización al 800-232-4636; TTY: 888-232-6348

Aprobado por el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (www.cdc.gov/nip/acip), la Academia Americana de Pediatría (www.aap.org) y la Academia Americana de Médicos de Familia (www.aafp.org).

